

CARTA DEI SERVIZI



REV 1 del 09.01.23

Sommario

1. INTRODUZIONE.....	3
2. MISSIONE E PRINCIPI ISPIRATORI.....	4
3. GESTIONE AZIENDALE PER LA QUALITÀ.....	5
4. TUTELA DELLA PRIVACY	6
5. MODALITÀ DI ACCESSO DELL'UTENTE	6
6. LOGISTICA.....	8
7. VERIFICA DELLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI E GESTIONE RECLAMI	8
8. DIRITTI DEI PAZIENTI.....	9
9. MODALITÀ DI PULIZIA E SANIFICAZIONE LOCALI E APPARECCHIATURE	9
10. NUMERI UTILI	9
11. STANDARD DI QUALITÀ E VERIFICA DEI RISULTATI.....	12

1. INTRODUZIONE

La Carta dei Servizi costituisce un mezzo per rendere più comprensibile e trasparente la nostra organizzazione e per aiutare i clienti a prendere coscienza dei mezzi per difendere la propria salute ed i propri diritti. La Carta dei Servizi è redatta secondo quanto previsto dal DPCM 19.05.1995. Il centro *LYCEUM S.r.l.* opera nel campo della terapia fisica, utilizzando metodiche e tecnologie aggiornate con l'apporto di personale altamente qualificato in modo da garantire al paziente un'assistenza completa e di elevato livello professionale.

Caratteristiche sanitarie

Le caratteristiche della struttura rappresentano un esempio di modernità e accoglienza in grado di soddisfare le esigenze e la messa in sicurezza dell'utente. La metodologia lavorativa, che non risulta più incentrata sull'organizzazione "per mansioni" caratterizzata dall'approccio burocratico, bensì risulta legata ad una tipologia di organizzazione del lavoro volta al conseguimento dei seguenti "obiettivi e risultati":

- perseguire livelli di salute ottimali, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità residue dell'Utente;
- garantire all'Utente un'assistenza qualificata con interventi personalizzati in ragione del fatto che gli interventi di tutte le figure professionali sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni dell'Utente.

Fondamentale è la consapevolezza che, per la soddisfazione ed un recupero ottimale dell'Utente, risulta fondamentale l'umanità, concetto chiave che, insieme a tutto il resto, contribuisce all'erogazione di un servizio di elevata qualità.

Presso *il Centro Lyceum SRL* si erogano le seguenti prestazioni autorizzate e accreditate (con asterisco in convenzione):

- Elettroterapia antalgica (Tens o Dyadinamic);
- Hilterapia;
- Laserterapia
- Infrarossi; *
- Ionofresi.
- Linfodrenaggio;
- Magnetoterapia;
- Manipolazioni; *

- Onde d'urto;
- Pressoterapia;
- Riabilitazione neurologica; *
- Rieducazione motoria; *
- Rieducazione posturale;
- Tecar terapia;
- Ultrasuonoterapia;
- Elettrostimolazioni *
- Massoterapia

La figura del Direttore Sanitario dell'intera struttura è ricoperta dalla *Dott. Alfredo Sozio* iscritto all'Albo dei Medici di Roma al n. 21543.

2. MISSIONE E PRINCIPI ISPIRATORI

La missione di *LYCEUM S.r.l.* è:

1. Contribuire a migliorare la salute dei clienti, eseguendo la terapia più adeguata ai problemi diagnosticati;
2. Assicurare la centralità della persona, il rispetto della dignità umana, l'equità e l'etica professionale;
3. Assicurare una buona pratica professionale e comportamento coerente;
4. Promozione della crescita professionale e della motivazione dei propri collaboratori;
5. Esecuzione di tutte le prestazioni secondo procedure operative standard riconosciute;
6. Operare in ambiente adeguato ed autorizzato al fine di fornire risultati affidabili;
7. Operare nel rispetto delle esigenze della Clientela e misurarne il livello di soddisfazione tramite ottenimento di informazioni di ritorno dalla clientela stessa;
8. Garantire il segreto professionale;
9. Disponibilità a fornire informazioni /assistenza;
10. Utilizzo di tecnologie e metodi organizzativi appropriati.

Per ciò che concerne i principi ispiratori, *LYCEUM S.r.l.*, al fine di porre il cittadino al centro del proprio agire quotidiano, con la consapevolezza che il miglioramento della qualità tecnica delle prestazioni e dei servizi è inscindibile dal miglioramento della qualità delle relazioni con i cittadini -

si ispira al rispetto dei principi fondamentali contenuti nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 (recante “Principi sull’erogazione dei servizi Pubblici”):

- **EGUAGLIANZA:** eroga le prestazioni indistintamente a tutti gli aventi diritto; nessuno potrà essere escluso dall'accesso alle prestazioni per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali.
- **IMPARZIALITÀ:** assicura la parità di trattamento a tutti gli utenti, secondo criteri di obiettività e giustizia.
- **CONTINUITÀ:** garantisce la continuità dell'erogazione delle prestazioni, impegnandosi, in caso di funzionamento irregolare o di interruzioni del servizio, ad adottare ogni misura per arrecare agli utenti il minor disagio possibile.
- **DIRITTO DI SCELTA:** assicura al cittadino tutte le condizioni necessarie per un effettivo esercizio del diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.
- **PARTECIPAZIONE:** garantisce la partecipazione dei cittadini attraverso l'informazione e la comunicazione, assicura il diritto di accesso agli atti, riceve le osservazioni ed i reclami.
- **EFFICIENZA ED EFFICACIA:** adotta ogni misura utile per incrementare l'efficienza e l'efficacia dell'erogazione del servizio, perseguendo il costante miglioramento della qualità e dell'economicità delle prestazioni.

Il personale della struttura è identificabile dall'apposita targhetta sul camice nella quale sono riportati nome, cognome e qualifica professionale così come previsto dal DPCM 19.05.1995.

3. GESTIONE AZIENDALE PER LA QUALITÀ

LYCEUM S.r.l. è una struttura che si è dotata di un Sistema di Gestione per la Qualità di ispirazione alla norma UNI EN ISO 9001:2015.

Tale norma è uno standard normativo riconosciuto a livello internazionale il cui compito primario è di uniformare i processi aziendali per renderli “misurabili” attraverso appositi strumenti di gestione aziendale: il proposito dichiarato è quello di munire le aziende di uno strumento di gestione, utile per fornire un servizio di Qualità, soddisfare le esigenze implicite ed esplicite dell’Utente. Ispezioni periodiche interne all’Organizzazione, assicurano che la struttura operi secondo le specifiche tecnico-procedurali dichiarate.

I nostri capisaldi sono:

- *l'attenzione alle esigenze del cliente e la rilevazione della sua soddisfazione in relazione al Servizio* (con la somministrazione di schede di soddisfazione del cliente, con l'assistenza professionale e continua al cliente);
- *l'identificazione, il controllo ed il monitoraggio continuo dei processi strategici* (attuato con la gestione ed il trattamento delle situazioni non conformi, con i controlli di qualità interni, con la partecipazione a valutazioni esterne di qualità).
- *il controllo e la manutenzione continua e programmata della strumentazione*, che conduce alla continua ricerca per l'acquisto di apparecchiature più moderne ed efficienti.
- *la scelta di una strategia generale applicata ad ogni livello dell'organizzazione* e votata al miglioramento continuo delle performance aziendali.
- *la scelta di fornitori* che offrano prodotti di alto livello qualitativo.

In estrema sintesi la norma UNI EN ISO 9001:2015 è uno strumento ideale per poter esprimere con continuità e fermezza l'elevato livello delle conoscenze professionali e la passione che ci guida e che da sempre ci ha guidati nel rapporto con i nostri utenti.

4. TUTELA DELLA PRIVACY

Il Regolamento UE 679/2016 prevede la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione e all'implementazione di misure minime di sicurezza per la protezione degli stessi durante ogni fase del trattamento.

Secondo il regolamento indicato, tale trattamento sarà improntato secondo i principi di liceità, correttezza e trasparenza, limitazione delle finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza e dei diritti degli interessati. Nel rispetto degli art. 13 e 14 del succitato Regolamento la Direzione di "LYCEUM S.r.l." ha provveduto a rendere visibile nei locali della struttura l'informativa riportante le finalità, modalità del trattamento dei dati personali, nominativo del titolare e del DPO oltre ai diritti degli interessati secondo gli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016.

5. MODALITÀ DI ACCESSO DELL'UTENTE

L'orario di apertura è:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle 20:30

5.1 Gestione delle liste di attesa

Le liste di attesa che vengono adottate nei periodi in cui la richiesta di prestazioni superi la possibilità di offrire un servizio adeguato o quando il paziente abbia delle esigenze particolari (orari, disponibilità di date e di apparecchiature).

In funzione della terapia da seguire e si prende un appuntamento per iniziare la terapia, oppure il paziente viene inserito nella *Lista d'Attesa*, in tal caso sarà ricontattato telefonicamente dall'addetta all'accettazione e gli verrà comunicato il giorno in cui poter iniziare la terapia.

Il criterio di base con il quale i pazienti vengono inseriti nei cicli terapeutici è normalmente dettato dalla data di prenotazione; esistono tuttavia delle condizioni che impongono una priorità negli appuntamenti.

Nel valutare la fragilità del paziente, ci basiamo sul giudizio clinico del direttore sanitario e/o sull'anamnesi nei casi in cui la patologia traumatica o i postumi di intervento chirurgico, ci impongano la precedenza rispetto gli altri pazienti.

5.2 Norme di comportamento

All'interno della struttura ogni operatore dovrà uniformarsi alle seguenti regole:

- 1) Il Direttore Sanitario, oltre ad essere responsabile della struttura verso gli organismi preposti alla vigilanza circa l'applicazione delle leggi e regolamenti che riguardano le strutture sanitarie, vigila e controlla sulla richiesta delle cure e sugli aspetti igienico-sanitari del presidio ed a prescindere dal fatto che le prestazioni siano state o meno richieste dal medico curante, visiterà i pazienti che accedono all'ambulatorio almeno prima dell'inizio di ogni ciclo di terapia. Qualora in tal sede dovesse ravvisare controindicazioni cliniche al trattamento terapeutico prescritto dal medico curante, il direttore tecnico-sanitario avrà cura a mettersi in contatto con la dovuta riservatezza, con il collega prospettandogli le proprie considerazioni sul caso; emana direttive.
- 2) I terapisti della riabilitazione sulla base della richiesta presentata dal paziente eseguono le cure stabilite.
- 3) La segreteria provvede ad assegnare ad ogni singolo terapeuta i pazienti in arrivo tenendo conto del carico di lavoro già eseguito da ognuno. I pazienti che ripetono il ciclo debbono essere assegnati compatibilmente al carico di lavoro da eseguire al momento sempre dallo

stesso terapeuta onde ovviare ai cambiamenti di metodica. Gli appuntamenti debbono essere assegnati con stretto ordine cronologico di presentazione dalla richiesta di cure ad eccezione per la prosecuzione de cicli di cura con lo stesso terapeuta che acquista una precedenza in senso assoluto nella assegnazione.

6. LOGISTICA

LYCEUM S.r.l. si trova in Via Torri in Sabina 20 – 00199 Roma (RM) facilmente raggiungibile sia con i mezzi pubblici che con quelli privati.

Mezzi pubblici:

Autobus: n. 92 – 310 – 235 fermata “Piazza Vescovio”

Metro: B1 – Fermata: Libia

Mezzi privati:

Macchina: da via Salaria direzione centro

È presente un garage convenzionato gratis per i nostri utenti.

La struttura è dotata di servizi igienici per disabili.

In questa struttura le persone a mobilità ridotta ed i loro eventuali accompagnatori nonché i bambini non accompagnati e le donne in avanzato stato di gravidanza hanno diritto alla precedenza nel ricevere le prestazioni sanitarie.

7. VERIFICA DELLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI E GESTIONE RECLAMI

LYCEUM S.r.l. verifica periodicamente l’adeguamento organizzativo anche attraverso i consigli, ed i reclami degli utenti che sono invitati ad utilizzare il modulo “Questionario soddisfazione dell’utente” presente sul banco accettazione e a consegnarlo dopo la compilazione agli addetti alla reception.

Per ogni segnalazione, in qualsiasi forma ricevuta sarà messo in atto un tentativo di soluzione immediata. Ai reclami redatti per iscritto, in forma non anonima, sarà data risposta entro 15 giorni.

8. DIRITTI DEI PAZIENTI

1. La persona che accede ai servizi del Centro ha diritto di essere accolta e assistita con premura, attenzione ed equità. Le attività amministrative e sanitarie sono erogate nel rispetto della dignità umana e nell'osservanza della riservatezza sulle informazioni che riguardano lo stato di salute.
2. La persona che accede ai servizi del Centro ha diritto di essere in ogni modo agevolata nella conoscenza delle prestazioni erogate e delle relative modalità di accesso.
3. Ha inoltre il diritto di poter identificare gli operatori del Presidio con i quali entra in contatto (cartellino identificativo in conformità al DPCM 19.05.1995).
4. Il personale deve fornire informazioni quanto più complete possibili affinché il paziente possa effettuare liberamente le proprie scelte.
5. Il Centro eroga le prestazioni a tutti gli aventi diritto, nessuno potrà essere escluso dall'accesso alle prestazioni per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione, condizioni personali e sociali, opinioni politiche.
6. Il paziente ha diritto al rispetto della dignità umana e dei propri valori.
7. Il Centro assicura la parità di trattamento a tutti secondo criteri di obiettività e giustizia.
8. La persona che accede ai servizi ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere informata sull'esito degli stessi.
9. Analogamente, ha il diritto riformulare suggerimenti ed osservazioni utili al miglioramento della qualità dei servizi.

9. MODALITÀ DI PULIZIA E SANIFICAZIONE LOCALI E APPARECCHIATURE

Le pulizie di tutti gli ambienti vengono effettuate tutti i giorni dalla ditta esterna di pulizie. Inoltre, viene effettuata ad ogni cambio paziente una disinfezione dei supporti che entrano in contatto con il paziente stesso.

10. NUMERI UTILI

Le organizzazioni di volontariato, qualora abbiano bisogno dei servizi della nostra struttura per i loro assistiti si possono rivolgere al bisogno direttamente al Direttore Sanitario.

In caso di necessità valutata di volta in volta dal DS viene assicurato l'intervento dei servizi sociali di cui sono a disposizione i numeri telefonici. Inoltre, di seguito vengono indicati anche i numeri di consultori, di organi di tutela dei pazienti, assistenza domiciliare, servizio tossicodipendenza, ecc.

SERVIZI SOCIALI

Sede: Via Luigi Petroselli, 50 - piano 1

Tel.06.69.60.16.50 - Fax.06.69.60.16.60 -

E-mail: municipio01.sociale@comune.roma.it

Orari di ricezione del pubblico:

Lunedì e Venerdì dalle 9:00 alle 12:00

Martedì e Giovedì dalle 9:00 alle 12:00 e dalle 14:00 alle 16:00 - Mercoledì chiuso

**SEGRETARIATO SOCIALE E SANITARIO INTEGRATO PER I CITTADINI, LE FAMIGLIE
E LE DISABILITÀ**

Sede: Via Luigi Petroselli, 50 - piano 1 (Anagrafe centrale - I piano)

Tel. 06.69.60.16.65 - 06.69.60.16.48

UFFICIO INVALIDI CIVILI

Gli orari di segreteria presso l'Ufficio invalidi civili di Lungotevere della Vittoria, 3 e Piazza S.

Maria della Pietà, 5 sono i seguenti:

Lungotevere della Vittoria, 3

- lunedì, mercoledì e venerdì: dalle 8.30 (con distribuzione di 50 numeri d'ordine: informazioni – presentazione domande di invalidità civile e/o legge 104/92)
- lunedì: dalle 14.30 alle 16.00 (consegna verbali provvisori ai sensi della legge 80/06)
- da lunedì al venerdì: dalle 12.00 alle 13.00 (ricezione informazioni telefoniche - tel. 06/68353147)

Piazza S. Maria della Pietà, 5

- lunedì, mercoledì e venerdì: dalle 8.30 (con la distribuzione di 30 numeri d'ordine: consegna documenti pratiche sospese – ritiro verbali provvisori ai sensi della legge 80/06 – informazioni)
- martedì e giovedì: dalle 8.30 (con la distribuzione di 30 numeri d'ordine: presentazione domande di invalidità civile e/o legge 104/92)
- giovedì: dalle 14.30 alle 15.30 (consegna documentazione pratiche sospese)
- da lunedì a venerdì: dalle 12.00 alle 13.00 (informazioni telefoniche – tel. 06/68352876-2877)

NUMERI UTILI PER L'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

ALCOLISTI ANONIMI Tel:06.66.36.620

AMNESTY INTERNATIONAL Tel:06.37.51.54.03

ANLAIDS Tel:06.48.20.999

DROGATEL Tel:840.00.22.44

PRONTO INTERVENTO SOCIALE Tel:06.77.20.02.00

TELEFONO AMICO TOSSICODIPENDENTI Tel:06.88.40.884

TELEFONO AZZURRO Tel:19696

TELEFONO ROSA Tel:06.68.32.690

VOCE AMICA Tel:06.44.64.904

NUMERI DI TELEFONO DEI VARI OSPEDALI CHE EFFETTUANO PRONTO SOCCORSO

AURELIA HOSPITAL (Aurelio) Tel: 06.66.49.21

BAMBIN GESU' (Gianicolo) Tel:06.68.591

FATEBENEFRAELLI (Isola Tiberina) Tel: 06.68.371

GEMELLI (Pineta Sacchetti) Tel: 06.30.151

GRASSI (Lido di Ostia) Tel: 06.56.481

POLICLINICO UMBERTO I Tel: 06.49.971

S. CAMILLO (Circonv. Gianicolense) Tel:06.58.701

S. EUGENIO C.T.O. (Eur) Tel:06.51.001

S. FILIPPO NERI (Trionfale)Tel: 06.33.061

S. GIOVANNI (Via Amba Aradam) Tel:06.77.051

S. SPIRITO (Vaticano) Tel:06.68.351

S. PIETRO (Via Cassia) Tel: 06.33.581

Guardia Medica Roma Telefono: 06/58201030

NUMERI DI TELEFONO CITTADINANZA ATTIVA

Cittadinanzattiva onlus Via Flaminia 53 - 00196 Roma - Tel 06.3671.81 - Fax 06.3671.8333

Informazioni generiche (il seguente indirizzo è stato predisposto per tutti coloro che vogliono saperne di più su Cittadinanzattiva, sulle sue attività e sulle sedi presenti sul territorio):

mail@cittadinanzattiva.it

ALTRI NUMERI DI TELEFONO

Emergenza sanitaria: 112

Polizia di Stato: 112

Carabinieri: 112

Vigili del fuoco: 112

Croce Rossa Italiana: Tel. 06 47591

Centro Antiveleni: Policlinico Umberto I di Roma 06 49978000 - Policlinico Gemelli 06 3054343

Servizio informazioni disabilità: Numero verde 800 810810

Regione Lazio

URP Regione Lazio

Numero verde 800 012283

Via R. Raimondi Garibaldi 7 - 00145 ROMA

Apertura al pubblico: lun.- ven. 8.30-13.00 / 14.30-17.00 - e-mail: urp@regione.lazio.it

Tel. 800 01 22 83 (24 h / tutti i giorni) - Fax 06 51683840

ReCup

Numero verde 80 3333 (link)

Comune di Roma

URP Comune di Roma: chiamaroma 060606

Protezione Civile – Comune di Roma: Tel. 06.6710920

Polizia Municipale – Comune di Roma: Tel. 06.67691

Provincia di Roma

URP Provincia di Roma

Via IV Novembre, 102/C

Apertura al pubblico: lunedì-martedì-giovedì-venerdì 8.30-13.30/ 14.30-17.00

e-mail: info@provincia.roma.it

Tel. 06 67667324 - 06 67667325 - 06 67667326

Fax 06 67667328

11. STANDARD DI QUALITÀ E VERIFICA DEI RISULTATI

Il Centro si impegna ad adottare e mantenere i seguenti standard di qualità del servizio erogato, verificandone l'attuazione e sottoponendoli a riesame periodico.

La verifica degli impegni assunti è garantita dal monitoraggio sistematico dei dati, dall'elaborazione semestrale dei questionari e delle segnalazioni (Customer Satisfaction), dalla gestione delle Non

Conformità e dalla conduzione di Audit interni, previsti dal Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ). Il riesame annuale sugli standard di qualità è affisso in bacheca ed è visionabile dall'utente.

TUTELA E ASCOLTO DELL'UTENTE

Fattore di qualità	Indicatore misurato e caratteristica del servizio	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Risposta al reclamo	N. gg di attesa dalla presentazione del reclamo alla risposta	Entro 15 gg	Elaborazione semestrale Da parte del RGQ e Direzione SGQ
Indagini di soddisfazione	N. dei questionari con esito positivo	≥ al 90 %	Elaborazione semestrale da parte del RGQ e Direzione SGQ
Opinioni dell'utente sul questionario di soddisfazione	Valutazione dei commenti scritti espressi dagli utenti sui Questionari di soddisfazione	Raccolta e lettura dei commenti Valutazione semestrale	Valutazione semestrale da parte di RGQ e Direzione SGQ

ACCOGLIENZA, ORIENTAMENTO E UMANIZZAZIONE

Fattore di qualità	Indicatore misurato e caratteristica del servizio	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Brochure informativa: Guida ai servizi	Presenza di una guida ai servizi informativa visionabile dai pazienti	Disponibile in accettazione	Customer Satisfaction SGQ
Organigramma	Presenza dell'organigramma visionabile dall'utente	Nella bacheca dell'accettazione	Customer Satisfaction SGQ
Identificazione operatori	Tutto il personale del è munito di cartellino identificativo	Cartellino di riconoscimento	Customer Satisfaction SGQ

COMPLETEZZA, CHIAREZZA E TRASPARENZA DELLE INFORMAZIONI

Fattore di qualità	Indicatore misurato e caratteristica del servizio	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Accettazione e prenotazione e pratiche amministrative	Tempi di attesa per accettazione e pratiche amministrative	Tempi < di 30' almeno per il 90% delle accettazioni	Customer Satisfaction SGQ
Tariffe prestazioni fisioterapia	Possibilità di visionare le tariffe prima della prestazione/servizio	Tariffario aggiornato consultabile dal paziente, presente presso Accettazione	Customer Satisfaction SGQ Uffici Amministrativi

CONTROLLO DEI PROCESSI E MIGLIORAMENTO CONTINUO

Fattore di qualità	Indicatore misurato e caratteristica del servizio	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Controllo dei processi e miglioramento continuo	Esito positivo audit interno	Esito positivo audit interno	Audit interni e Riesame della Direzione

GESTIONE RISORSE UMANE

Fattore di qualità	Indicatore misurato e caratteristica del servizio	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Formazione del personale - competenza	ECM per il personale medico e tecnico sanitario	Crediti ECM definiti dal Ministero della sanità	Elaborazioni prodotte da RGQ sulla base delle informazioni reperite dagli attestati di partecipazione
Formazione del personale - competenza	N° ore dedicate alla formazione	Tra le 10 h e le 20h dedicate alla formazione in un anno	Elaborazioni prodotte da RGQ sulla base delle informazioni reperite dagli attestati di partecipazione

EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Fattore di qualità	Indicatore misurato e caratteristica del servizio	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Erogazione delle prestazioni - efficacia	N° di richiami dovuti a ns. errori o a informazioni incomplete	Max 0,1% delle prestazioni eseguite	Conteggio n° pazienti richiamati
Efficienza manutenzione	N° giorni di fermo macchina dovuti a manutenzione straordinaria per guasti	max 3 guasti ad apparecchiatura in un anno	Modulistica registrazione e rapporti di intervento manutenzione
Erogazione delle prestazioni – efficacia	N° NC da verifiche interne	≤ 2	Registro NC
Gestione acquisti – precisione	N° di ordini errati/incompleti	≤ 2	Registro NC